Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 46. Wien, den 11. November 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Tuberculosis meningum, pulmonum et glandularum lymphaticarum.

Beobachtet im Wiener k. k. allg. Krankenhause auf der Abth. des Hrn. Prim. Dr. Skoda, von Dr. Drazic, Secundararzte daselbst.

B. A., 28 Jahre alt, Büchsenmacher, aus Ungarn gebürtig, musculös und kräftig gebaut, von blasser Gesichtsfarbe, gibt an, früher immer gesund gewesen zu seyn. Seit 6 Wochen klagt der Patient, ohne eine bekannte Ursache, über heftige und anhaltende Kopfschmerzen, besonders in der Stirn- und Augenbraungegend, die ihm alle Ruhe und Möglichkeit zu jeder anstrengenden Arbeit raubten. Er hat bis nun keine ärztliche Hülfe in Anspruch genommen, und kam den 2. Oct. l. J. in das hiesige allg. Krankenhaus, wo man folgenden *Status*

praesens fand: Das einzige krankhafte Symptom, welches der Patient anführt, ist der heftige, immer in demselben Grade anhaltende, beim noch so starken Drucke sich nicht vermehrende, drückende Schmerz in der Stirn und in den beiden Augenbraunen; übrigens kann man hier nichts Krankhaftes entdecken; die Stirn fühlt sich nicht besonders warm an, in den Augen, Ohren und am Gesichte ist nichts Abnormes. Aus dem Munde kommt ein äusserst widerlicher Geruch, dessen Quelle sich durchaus nicht ausmitteln lässt; die Zunge ist mit einem sehr dicken, weissen, fest an ihrer Oberfläche haftenden Überzuge bedeckt; Mangel des Appetites und des Durstes; Brust normal, der Unterleib, besonders bei einem stärkeren Druck empfindlich, und zwar im ganzen Umfange. Die Ausleerungen bieten nichts Krankhaftes dar; die Hautwärme ist nicht erhöht; der Puls langsam und normal. Der Kranke fühlt sich zwar nicht matt, aber schwindlich, hauptsächlich beim Aufrichten. — Es wurde ein säuerliches Getränk verordnet, Diagnose wurde keine festgesetzt.

Den 4. Der Schmerz bleibt sich in jeder Hinsicht gleich; das Gesicht röthet sich etwas; Stuhl erfolgte zweimal; der Kranke fühlt sich schwach.

Den 5. Der Zustand ist derselbe. Es wurde ein Vesicatorpflaster hinter die Ohren angesetzt.

Den 9. Der Kopfschmerz wüthet noch immer; der Kranke riecht noch immer sehr aus dem Munde, hat keinen Appetit. Die Geistesverrichtungen und die Bewegungen nicht gestört. Es wurden kalte Umschläge auf die Stirn angeordnet.

Den 11. Die Schwäche hat sich vermehrt, der Kranke vermag sich nicht aufzusetzen; der Kopfschmerz ist noch immer sehr stark, meistens in der Supraorbitalgegend; es hat sich ein geringer Husten, mit wenigem schleimigen Auswurf eingestellt.

Den 12. Noch immer enormer Kopfschmerz, der Stuhl verstopft, die Urinausleerung verhindert; der Puls zum ersten Male etwas frequenter, als im normalen Zustande. Der Kranke hat einige Mal eine geringe Quantität von einer gelb-grünlichen dünnen Flüssigkeit gebrochen, der Bauch ist nicht besonders empfindlich, Urin- und Stuhlausleerungen sind nicht erfolgt.

Den 13. Kein Erbrechen mehr; der Kranke liegt mit stets

geschlossenen Augen; das Bewusstseyn ist aufgehoben, beim Drücken auf die Augenbraun- und Stirngegend äussert er keinen Schmerz; er nimmt nichts mehr ein; die Ausleerungen gehindert.

Den 14. Es haben sich hydrocephalische Erscheinungen entwickelt; das rechte Augenlid ist vollkommen gelähmt, seine Pupille namhaft erweitert; das Bewusstseyn, Empfindungs- und Bewegungsvermögen gänzlich aufgehoben; der Mund auf der rechten Seite klaffend; das Athmen langsam, mühsam und stertorös, kein Husten; die Hauttemperatur gesunken, der Puls äusserst beschleunigt; kein Stuhl, Urinausleerung auch keine erfolgt. In der Nacht vom 14. auf den 15. October um ein Viertel auf Ein Uhr erfolgte sanft der Tod.

Leichenbefund. Der Körper von kräftigem Knochenbaue und musculös; die Pupille des rechten Auges erweitert, der Hals sammt den Gliedmassen rigid, der Brustkorb gewölbt. Das Schädelgewölbe compact, im Sichelbehälter etwas geronnene Fibrin, die inneren Hirnhäute blutreich, die *pia mater* insbesondere linkerseits längs dem Sichelrande, rechterseits in einer weit grösseren Ausdehnung in der Schläfen- und Warzengegend, und von hier in die sylvische Spalte herab, sammt der Gehirnrinde, von einem zum Theil hämorrhagischen, zum grössten Theile gelblichen, granulirenden (tuberculosirten) Exsudate durchwebt, in der Umgebung dessen von einem grünlich-gelblichen Serum infiltrirt. Die Gehirnsubstanz weicher, in den Hirnhöhlen eine halbe Unze grauen, merklich trüben Serums, die Adergeflechte blass; die äusseren Hirnhäute an der Basis cerebri, zumal in der Umgebung des Chiasma und Infundibulum, sulzig serös infiltrirt; das Nevrilem der Sehnerven und Oculomotorii vascularisirt, das vom Oculomotorius in der Mitte zwischen Gehirnrinde und seiner Austrittsstelle am Schädel durch und durch dunkelroth suffundirt. Die linke Lunge frei, die rechte an der Spitze fest mit der Costalwand verwachsen, die Substanz beider aufgedunsen, blass, blutarm, in der Spitze des rechten Oberlappens verkreidete, von obsoletem Lungengewebe umgebene Tuberkel; in dem unteren Theile, so wie an der Spitze des linken oberen Lappens, Gruppen von hirse- und hanfkorngrossen, grauen, rohen Tuber-

keln. Die Leber blass, blutarm, an ihrem unteren Rande ein hühnereigrosser, alter Acephalocystensack. Die Mesenterialdrüsen um das Pancreas herum zu hühnereigrossen käsigen tuberculösen Massen entartet. Die Milz und die Nieren derb, letztere ziemlich blutreich. Die Harnblase ausgedehnt, über zwei Pfund gelben Harnes enthaltend.

Gebärmutterpolyp von ungewöhnlichem Umfange; dessen Behandlung am operativen Wege; Sectionsbefund.

Vom k. k. Rath und Prof. Dr. Kömm zu Gratz.

(Schluss.)

Ehe man zur Operation schritt, wurde über die Natur des Krankheitszustandes, über die Zulässigkeit der Operation, und über die Wahl der Operationsmethode berathen.

Einige der anwesenden Gäste hatten nach gepflogener Exploration den Krankheitszustand für Markschwamm, Andere für einen Polypen mit Excrescenzen in der Uterushöhle, und eine wichtige Stimme selbst für eine *Inversio uteri* erklärt.

Es entstand nun die Frage ob im gegebenen Falle operirt werden solle oder nicht. Einige der Consulenten fanden die Operation gegenangezeigt, und zwar wegen des Schwächezustandes und der Cachexie der Patientin und des zu hohen Entwicklungsgrades des Polypen. Und selbst als die Mehrzahl mit mir für die Operation stimmte, theilten sich nochmals die Meinungen, ob der Polyp unterbunden oder ausgeschnitten werden solle.

Einige der Anwesenden gaben dem Schnitte den Vorzug. Ich aber war und bin fest überzeugt, dass im fraglichen Krankheitsfalle theils wegen Enge des Einganges der Mutterscheide, theils wegen der ungewöhnlichen Grösse des Polypen das Herabziehen des Uterus unmöglich gewesen wäre. Den Polyp aber, ohne die Gebärmutter, mittelst Zangen oder eines durch den Körper des Polypen gezogenen Fadenbändchens herabzuziehen, amputiren zu wollen, wäre nicht nur bei der leichten Verletz-

barkeit des Uterus und der Vagina durch die in ihre Höhlen eingeführten Instrumente ein gewagtes Unternehmen, sondern auch bei dem für die Finger unerreichbaren Stiele unausführbar gewesen. Auch war die Blutarmuth unserer Kranken ein den Schnitt contraindicirender Umstand, da die nach dem Schnitte des dicken Stieles leicht folgende Blutung während der mühsamen Extractionsversuche des Polypen lebensgefährlich werden konnte, zumal die Contraction des Uterus und jene in den durchschnittenen Gefässen des Polypenfusses, welche nur allein das sicherste blutstillende Mittel seyn konnte, nicht schnell genug erfolgt wäre. Selbst das Verkleinern des Polypen durch Zusammendrücken und dessen mässiges Herabziehen mit einer Zange, bis der Muttermund zu erreichen war, oder falls dieses nicht gelungen wäre, das Verkleinern mit einem Messer oder scharfen Haken (Langenbeck), wäre unter obbedachten Umständen ein höchst bedenklicher Eingriff gewesen. Und Lisfranc andererseits scheint offenbar zu weit zu gehen, wenn er die Ligatur für nur in seltenen Fällen zulässig erklärt.

Nach Zustimmung der Mehrzahl der Consulenten, und gestützt auf meine 35jährigen günstigen Heilresultate schritt ich desshalb zur Anlegung der Ligatur mittelst meiner Ligaturstäbchen. (S. Med. Jahrb. des k. k. österr. Staates, Band XX. S. 419.) Da ich aber den Stiel des Polypen damit zu umschlingen nicht im Stande war, so hatte auf mein Ansuchen der Regierungsrath von Wattmann die Gefälligkeit, die Unterbindung nach seiner Methode zu vollziehen, indem er die Schlinge theils mit den Fingern seiner Hände, theils mit Beihülfe einer Schlundzange um den Stiel des Polypen anlegte.

Nach Vollendung der Operation wurde der Pat. eine Rückenlage im Bette anempfohlen, indem man die Geschlechtstheile vor möglichem Druck und sonstiger Reizung durch den liegengebliebenen Schlingenschnürer dadurch zu schützen suchte, dass man dem Steisse eine erhöhte Lage gab. *) Zugleich

---

*) Da bald nach der angelegten Ligatur bedeutende entzündliche Aufregung und Anschwellung in den äusseren Genitalien und in der Vagina eintrat, so durfte von diesem Augenblick an die Wirkung des Schlingenschnürers nicht mehr verstärkt werden,

wurden über die äusseren Geschlechtstheile in kaltes Wasser getauchte Compressen gelegt, eine *Emulsio communis* verabreicht und am Abend wegen des fortan zunehmenden Fiebers, mit sich steigernden Schmerzen im Unterleibe, an letzteren 15 Stück Blutegel gesetzt. Die Erleichterung war indess nur vorübergehend; denn schon am anderen Tage stellte sich mit dem Verfall der Kräfte ein jauchiger, stinkender Ausfluss aus der Scheide ein, welcher mit Einspritzungen einer Chlorkalksolution erfolglos bekämpft wurde. Am dritten Tage nach der Operation, dem 22. September l. J., gesellte sich zu dem immer sich vermehrenden Kräfteverfall die Schmerzlosigkeit im Unterleibe mit allen Zeichen der Adynamie, und in der 64. Stunde nach der Operation erfolgte der Tod.

Die Leichensection wurde am 24. September um 9 Uhr Früh in Gegenwart des Herrn Hofrath Dr. von Roeser aus Bartenstein in Würtemberg, Hofrath Dr. Drejer aus Copenhagen, k. geh. Medic. Rath und Prof. der Chemie Dr. Mitscherlich aus Berlin, Prof. und Director des chirurgischen Clinicums Dr. Blasius aus Halle, k. k. Reg. Rath und Prof. Dr. Edlen von Wattmann aus Wien, k. Districtsarztes Dr. Dietrich aus München, k. k. Gubernialrath und Protomedicus Dr. Streinz, der k. k. Professoren Dr. Edl. von Schöller und Dr. Götz aus Graz, so wie noch vor einer zahlreichen Versammlung in- und ausländischer Doctoren vollzogen.

Bei der Eröffnung der Bauchhöhle floss 1½ Pf. eines eiterigen, mit membranähnlichen Flocken untermischten Exsudates aus derselben. An 2 Pf. befanden sich noch in den Zwischenräumen der durch Luft ausgedehnten Gedärme und den übrigen Eingeweiden der Bauch- und Beckenhöhle. Im zusammengefallenen Magen, so wie in den Dünndärmen fand man eine dunkelbräunliche Flüssigkeit, im absteigenden Aste des Dickdarms, knollige Fäcal-Massen. Die Leber war sehr blutleer, aber grösser und fettreicher, als im normalen Zustande; die beiden Nieren ebenfalls blutleer, die Harnblase zusammengezogen. Der Uterus der Art ausgedehnt und in seiner Substanz hyper-

---

daher die angelegte Ligatur auf die beabsichtete Mortification des Polypen auch keinen Einfluss hatte.

trophirt, wie er etwa in dem dritten Monate der Schwangerschaft zu seyn pflegt. Seine Peritonäalfläche mit eitrigem Exsudate bedeckt, am Grunde desselben etwas eingezogen.

Nachdem man hierauf sorgfältig sämmtliche Eingeweide der Beckenhöhle im Zusammenhange mit den äusseren Genitalien aus derselben herausgenommen hatte, fand man den Damm bis zum After eingerissen, mit einem jauchigen Exsudate belegt. Hierauf schnitt man linkerseits die Scheide und die Gebärmutter bis nahe an den Grund derselben auf, und fand an der rechten Seite, 1/4" vom Scheideneingang entfernt, eine von der inneren Fläche des rechten Schambeines begränzte, durch die Scheidenhäute durchdringende, 2 Linien im Durchmesser haltende, von sphacelescirtem Gewebe umgebene runde Öffnung; eine zweite, die Häute der Scheide ebenfalls durchdringende grössere brandige Stelle traf man linkerseits, 2 1/2 Zoll vom Scheideneingang entfernt, begränzt von dem auf der inneren Fläche des aufsteigenden Astes des Sitzbeines aufruhenden sphacelescirten Zellgewebe. Die mit eingekerbten Querfalten versehene Schleimhautfläche der Scheide war mit einer Schichte von stinkend-jauchigem, die der Gebärmutterhöhle mit serös-blutigem Exsudate überkleidet. Die vordere und hintere Lefze des Muttermundes waren fast völlig verstrichen. Am Grunde des Uterus mehr nach rechts wurzelte in dem interstitialen Zellgewebe des Uterinalparenchyms der keulen-birnförmige, die Uterushöhle und den Scheidencanal fast ganz ausfüllende fibröse Polyp mit einem einfachen, flechsigen, 1 3/4 Zoll langen, und 3" und 2‴ im Umfang messenden Stiel. Die Länge des Polypen beträgt in seiner Mittellinie nach genauen Messungen 4 1/2 Zoll; der grösste Umfang desselben 12" und 3‴. Die vordere Fläche des Polypen misst 6 1/4, die hintere grössere Fläche hat an der Peripherie eine Länge von 7 1/4—1/2". Der bei der Operation angelegte Ligaturfaden umging den Stiel und Polypenkörper vorne 2 1/2", hinten 2" von der Einpflanzungsstelle entfernt in schiefer Richtung, der Umfang der eingeschnürten Stelle beträgt 8" und 3‴.

Die Eingeweide der Brust- und Bauchhöhle zeigten ausser einer grossen Blutleere in sämmtlichen Organen nichts Ab-

normes; nur die Schilddrüse war zu einem kleinen lymphatischen Kropfe degenerirt.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Eine Balggeschwulst im Gehirne.

Von Dr. Doepp.

Ein 14jähr. Dienstmädchen wurde in ihrer Reconvalescenz vom Typhus ohne alle Veranlassung am 11. Juli plötzlich von heftigen Krämpfen befallen, die bald einem allgemeinen Tetanus ähnlich wurden. Eine Venäsection, Blutegel am Kopfe, Sinapismen an den Extremitäten und dem Rückgrate, Reiben des Körpers mit reizenden Mitteln und abführende Clystiere beseitigten diesen Krampf nach 12 Stunden, das Bewusstseyn aber kehrte erst nach 48 Stunden zurück. Pat. fühlte sich zwar anfangs ungemein matt und abgeschlagen, erholte sich aber in wenigen Tagen so weit, dass sie mit Appetit essen und frei herumgehen konnte. Der Schwindel und die Somnolentia, woran sie auch schon vor dem Anfalle gelitten hatte, nahmen immer mehr zu; Pat. schlief fast den ganzen Tag, meist auf der rechten Seite, zusammengekrümmt und den Kopf zur Brust geneigt, konnte aber leicht aus dem Schlafe erweckt werden. Vom September angefangen, litt sie an öfterem Erbrechen, das immer häufiger wurde; der Appetit blieb normal und die Darm- und Blasen-Excretionen fanden täglich regelmässig und bei vollem Bewusstseyn Statt. Der Puls war zwischen 60 — 65 und klein, die Respiration normal. In den ersten Tagen des Octobers konnte sie vor Schwindel sich gar nicht mehr aufrichten; hierzu gesellte sich ein horrendes Schielen beider Augen nach oben und innen, ohne dass jedoch die Beweglichkeit der Pupille oder das Sehvermögen gelitten hätte. Am 13. Nov. verschied Pat. plötzlich, ohne Todeskampf, nachdem sie noch kurz vorher mit vielem Appetite gegessen hatte. Die Section zeigte im Vorderlappen der rechten Hemisphäre einen hühnereigrossen, mit beiläufig 2 Unzen dicken, gelblich-grünen Eiters gefüllten Balg, dessen Oberfläche überall glatt war und nirgends etwas darbot, was man für ein Überbleibsel von Gefässen oder Ligamenten hätte halten können, und dessen innere Fläche vollkommen einer Schleimhaut ähnlich sah. Der ganze erwähnte Theil des Gehirns war theils gallertartig erweicht, theils schon in Wasser verwandelt, bloss seine Wandungen rund herum und

gegen den Hinterlappen hatten noch ihre natürliche Consistenz behalten; in allen seinen übrigen Theilen aber war das Gehirn vollkommen normal, und selbst in den Ventrikeln fand sich nur sehr wenig Serum. Verf. ist der Ansicht, dass dieses merkwürdige Afterproduct eine Folge der schon im Mai während des Typhus Statt gefundenen entzündlichen Reizung im Gehirne gewesen sey, und dass die Verbindungen desselben mit seiner Umgebung, die zu seiner Ernährung und Befestigung gedient haben, erst spät, vielleicht selbst nach dem Tode, zugleich mit der sie umgebenden Hirnmasse aufgelöst worden seyen, obgleich aus dem Unvermögen der Verstorbenen, sich in der letzten Zeit ihrer Krankheit aufzurichten, und im Liegen eine andere Lage, als die auf der rechten Seite, mit tiefliegendem, nach der Brust geneigtem Kopfe anzunehmen, gefolgert werden müsse, dass schon während jener Zeit einige Beweglichkeit des Eitersackes im Gehirne Statt gefunden habe. (Verm. Abh. a. d. Geb. der Heilk. von einer Ges. pr. Ärzte in St. Petersb. 1843.) Nader.

Practische Bemerkungen über die Anwendung des Arseniks bei Hautkrankheiten.

Von John E. Erichsen.

(Schluss.)

Unter den Exanthemen ist es bloss die *Urticaria tuberosa*, eine nicht häufig vorkommende Krankheitsform, gegen welche Biet den Arsenik mit gutem Erfolge anwendete. Unter den papulösen Formen macht der sehr chronisch verlaufende Lichen die Anwendung dieses Minerals nothwendig, und noch mehr in den hartnäckigen Fällen dieser Art, und besonders bei der Varietät *Lichen circumscriptus*, der im Gesicht oder an den Rändern des Anus oder an den Geschlechtstheilen erscheint, wobei die Haut roth, excorirt, rissig wird, und kleine Schuppen bildet; oder in der chronischen zusammen fliessenden Form dieser Eruption, wo die ganze Hautoberfläche mit Papulis bedeckt ist, welche letztere mit dünnen, leichten Schüppchen bekleidet sind, und eine ziemliche Ähnlichkeit mit der Pityriasis darbieten. Dabei ist ein immerwährender Hautreiz und eine peinigende Schlaflosigkeit zugegen. Verf. meint jedoch, man solle in diesen Fällen nur dann zum Arsenik greifen, wenn alle bisher angewandten Mittel fehlschlugen. (?) (Diese kleinmüthige Äusserung des Verfassers scheint aus noch nicht fest begründeter Erfahrung hervorzugehen; denn hat die Beobachtung nachgewiesen, dass in gewissen Formen von Hautkrankheiten alle bisher angewandten Mittel stets erfolglos wa-

ren, warum denn nicht gleich den sicheren Weg einschlagen und den Kranken unnöthige Auslagen, Zeitverlust etc. ersparen. Ferner ist die Beobachtung keine genuine, wenn nach einer Reihe angewandter Mittel der Arsenik den Schluss bildet, weil die Wirkung dann auch als Folge eines anderen gereichten Mittels erscheinen kann, wie diess die Erfahrung bei so vielen anderen Curen zeigt. Ref.) Eine andere Form der Hautkrankheiten, die die Anwendung des Arseniks fordert, ist die der Vesiculae und in specie das chronische Eczema, aber auch nur dann, wenn kleienartige Abschuppung vorhanden ist. Dieses zeigt eine grosse Ähnlichkeit mit einigen Formen der Psoriasis oder der Pityriasis, und kann, wie Biet beobachtete, auch wirklich in diese Formen übergehen; die Schuppen werden dann trocken, und bekommen eine weissliche, graue oder gelblich-graue Farbe; die unterliegende Haut ist roth, verdickt, rissig und entzündet; doch erscheint die Vesicularform wieder, wenn die Heilung fortschreitet. So hartnäckig diese Krankheitsform ist, so weicht sie nur der Anwendung des Arseniks, wenn sie gewisse Gegenden des Körpers einnimmt, wie das Scrotum, die Labia oder die innere Fläche der Schenkel. Was die Pustularform der Hautkrankheiten betrifft, so ist es bloss die chronische hartnäckige Impetigo, bei der sich dieses Mittel mit Nutzen bewährte; doch müssen die gleich zu Anfang des Aufsatzes angegebenen Umstände für die Anwendung und Nichtanwendung desselben berücksichtigt werden. — Mit entschiedenem guten Erfolg wirkt jedoch der Arsenik bei der Schuppenform der Hautkrankheiten und namentlich bei der Lepra und der inveterirten Psoriasis. Diese widerstehen oft jahrelang den mildern Behandlungsweisen und weichen schon nach einigen Wochen der besonnenen Anwendung des Arseniks. Diess bestätigen die meisten Dermatologisten. Jedoch sey man mit letzterem zurückhaltend, so lange noch ein Reiz- oder Entzündungszustand besteht, weil sonst das Übel nur hochgradiger wird. Also nur in den lange bestehenden, weit verbreiteten schmerzlosen Hautleiden dieser Art wähle man diess Mineral, und hier hat die Erfahrung nachgewiesen, dass sich die *Solutio Fowleri* unter den Arsenikpräparaten als am meisten heilkräftig bewährte, und die anderen Zusammensetzungen mit Jod und Mercur besonders bei Complication mit Syphilis passten. Der Arsenik zeigt bei Lepra und Psoriasis seine Wirkung durch eine erhöhte Action in der Haut, welche geröthet und selbst entzündet wird; die schuppigen Stellen heilen dann von dem Centrum oder der Peripherie, je nach der Natur des Leidens (Lepra oder Psoriasis), die Schuppen lösen sich ab, die unterliegende Haut erscheint roth, weich, glänzend, und bedeckt sich mit zarter Exfoliation der Epidermis, bis zuletzt jede Spur des Hautleidens verschwindet. Nur muss bis zu dieser Catastrophe der Arsenik beharrlich angewendet werden, weil sonst das Übel leicht wiederkehrt, ein Umstand, der nach Verf. zu

wenig berücksichtigt wird und Anlass gab, dass man die Behandlung mit Arsenik in diesen Hautkrankheiten nur als eine palliative erklärte. Es ist nicht hinreichend, die Schuppenbildung beseitigt zu haben; denn sie ist nur Folgeerscheinung eines eigenthümlich entzündlichen oder Congestionszustandes der Haut, welcher eine vermehrte krankhafte Excretion der Epidermis bedingt, und so lange ersterer besteht, kann von einer vollendeten Heilung keine Rede seyn. Schliesslich bemerkt Verf., dass die Anwendung des Arseniks bei gehöriger Würdigung aller Umstände bezüglich des Organismus und in Rücksicht auf Dosis und Steigen des Arzneimittels von keinem schlimmeren Erfolge begleitet werde, als wie bei dem Gebrauche des Mercur, Antimon, Strychnin oder anderer energisch wirkender Mittel. (*London medical Gazette for May* 1843.) Schwöder.

Berstung eines Hydrops ovarii durch äussere Gewalt.

Von Dr. Schlesier in Peitz.

Eine 58 Jahre alte Frau, welche seit dem Beginne der climacterischen Jahre bei relativem Wohlbefinden an einer beträchtlichen Eierstockwassersucht litt, rief am 23. Februar den Verf. wegen heftiger Schmerzen zu Hülfe, die sie angeblich durch einen ihr vor 8 Tagen beigebrachten gewaltigen Stoss auf den Unterleib daselbst bekommen hatte, und wodurch zugleich eine Zerreissung und ein reichlicher Abgang einer blutig-eiterigen Flüssigkeit aus der Scheide und eines blutigen Harnes erfolgt war. — Die früher sehr grosse, den ganzen Unterleib ausfüllende Geschwulst war jetzt völlig collabirt, die Harnabsonderung vermehrt; die Kranke bleich, verfallen, entkräftet, fiebernd, die Schmerzen im Unterleibe ziehend und brennend; aus den Genitalien floss noch beständig eine höchst übelriechende Flüssigkeit, welche, wie die Untersuchung mittelst des Speculums lehrte, aus dem etwas aufgewulsteten und wie bei der Menstruation geöffneten Muttermunde hervorkam. Bei einem geeigneten Heilverfahren hörten zwar der Uterinfluss, die übermässige Urinabsonderung bald wieder auf, Fieber und Schmerzen verloren sich, und nach mehreren Wochen war die Pat. wieder hergestellt; allein mit der Zunahme der Kräfte und der Euphorie nahm auch das Volum des Aftergebildes und mit ihm das des Bauches wieder zu, welcher nach und nach seinen vorigen Umfang erreichte. Der äussere und innere Gebrauch des Jodkali, dessen Nutzen bei dieser Krankheit der Verf. in anderen Fällen erprobt hat, blieb dieses Mal ohne Erfolg. (Wochenschrift für die ges. Heilkunde von Dr. Casper. 1843. Nr. 31.)

Nader.

Über die Behandlung der Irren.

Aus den clinischen Vorträgen des A. John Sutherland.

(Fortsetzung.)

Wir betrachten hier nicht Arzneimittel, die in einzelnen Fällen Gutes leisteten, sondern solche, welche in einer grossen Reihe von Fällen parallele Symptome aufhoben. — Abführmittel. Die erste Classe von Arzneimitteln, die schon im Alterthume Anwendung fanden, sind die Cathartica. Bei der Auswahl derselben ist immer grosse Umsicht nothwendig, oft reicht ein einfaches Laxans hin, oft jedoch müssen selbst die sogenannten Hydragoga gegeben werden. Der Nutzen dieser Classe von Arzneien ist augenfällig, wenn wir das häufige Vorkommen von Constipation bei Irrsinn und andern Kopfadfectionen und den Umstand berücksichtigen, dass viele Fälle dieser Art nur durch starkes Purgiren geheilt wurden. Die Cathartica werden hier in der Absicht gegeben, um die Gedärme ihres verdorbenen Inhaltes zu entledigen, anomale Secretionen zu verbessern, die peristaltische Bewegung der Muskelfibern anzuregen, gleichzeitig die Function der Nachbarorgane, besonders der Leber zu bethätigen, die Circulation des Pfortadersystems frei zu machen, und vor allem andern eine copiöse Entleerung von Serum zu bewirken, wodurch ein künstlicher Reiz, und mithin eine sogenannte Ableitung Statt findet. In dieser Beziehung sind die Mercurpräparate von ausgezeichnetem Nutzen, indem sie nicht nur den obgenannten Anforderungen Genüge leisten, sondern auch die gestörte Circulation im Capillarsysteme herstellen; also in Fällen, wo erhöhte Temperatur des Kopfes, injicirte Conjunctiva und andere Erscheinungen vorhanden sind, welche auf Congestion in den Gehirngefässen hindeuten; eben so beim Verdachte einer beginnenden Paralyse oder bei wirklicher Entwicklung derselben. Man hat bisher nicht genug Rücksicht auf die durch längere Zeit fortgesetzte Darreichung dieses Arzneikörpers genommen, denn die specifischen Wirkungen desselben zeigen sich bei Geisteskranken erst nach längerer Zeit. So hatte Verf. einen Pat. in Behandlung, bei welchem Morphium, Antimon, Bilsenkraut, Douchebäder und Vesicantien fruchtlos angewendet wurden; der Zustand verschlimmerte sich beständig und Pat. schien verloren. Auf den folgenden Gebrauch der blauen Pillen *(blue pills*, die Hauptbestandtheile sind *Sesquiox. ferri* und *Mercur)* in Verbindung mit dem *Decocto Aloes composito* erholte sich Pat. sichtlich, und konnte nach 4 Monaten geheilt die Anstalt verlassen. In dem ersten Zeitraume der Manie, mit erhöhter Temperatur der Haut und des Kopfes und belegter Zunge ist es nothwendig, eine volle Gabe Mercur zu geben und diese für 2 oder 3 Nächte zu wie-

derholen. Die Beigabe von etwas Opium wird das Durchschlagen des Mercurs nach unten verhüten. Verf. gab die blauen Pillen anhaltend oft durch 5 Monate, ohne dass die Schleimhaut der Mundhöhle dabei afficirt wurde. Von Nutzen ist die Beigabe des *Extr. colch. aut.*, wodurch viel Galle entleert wird; eine Indication dafür gibt eine belegte Zunge und gelb gefärbte Conjunctiva. Sollten die Pat. sich weigern, irgend eine Medicin zu nehmen, so liefert die äussere Anwendung in Form der grauen Salbe Ersatz, da der Zwang nur ihr Gemüth aufreizen und der Schaden grösser, als der gewünschte Nutzen seyn würde. Bei Anwendung des Calomels in Geisteskrankheiten muss man wohl beachten, dass es bei Manchem einen nervösen Reiz anregt, und dass es Pat. gibt, welche nicht die kleinste Gabe desselben vertragen können. Ist das Stadium der acuten Manie vorüber, die Entleerungen noch immer nicht in der Ordnung, geht die Function der Leber träge vor sich bei gleichzeitiger grosser, allgemeiner Schwäche, dann ist das *Acidum nitrico-muriaticum* in einem leicht bittern Infusum von Nutzen. Das *Extractum Taraxaci* entspricht hier besonders wegen seiner Beziehung zur Leber und zu den Nieren, und kann bei niedergedrücktem, traurigem Gemüthe und grosser Flatulenz mit dem Salmiakgeist verbunden werden. *Jalapa* wird besonders dann nützlich seyn, wenn man auf die exhalirenden Gefässe, die Excretionscanäle der Darmschleimdrüsen und auf die Nieren hinwirken will. Manche Pat. scheinen ein 3—4fach stärkeres Purganz zu benöthigen; dabei erwäge man jedoch, dass es selten nothwendig, und dass es immer besser ist, mit der gewöhnlichen Gabe zu beginnen und diese zu wiederholen, bis der gewünschte Erfolg eintritt; denn die Beobachtung hat gelehrt, dass der Magen und die Gedärme viel leichter anzuregen sind, wenn die Gehirnirritation beschwichtigt ist. — Was den Brechweinstein betrifft, welcher früher als Vomitiv fast ohne Unterschied bei Geisteskranken angewendet wurde, so widerräth Verf. den Gebrauch desselben als brechenerregendes Mittel, weil er bei vorhandener Neigung zur Gefässcongestion des Gehirnes diese vermehrt, und weil Magen und Gedärme bei Geisteskranken weniger anregbar sind, und oft eine grosse Gabe erforderlich ist, bis Erbrechen erfolgt. Dass Ausnahmen vorkommen mögen, ist nicht zu bezweifeln. Einen hohen Werth erhält aber dasselbe Mittel in seiner eckelerregenden Wirkung. $1/4$ Gran des *Tart. emet.* jede vierte Stunde oder bei Wuthparoxysmus gleich zu Anfange gereicht, ist ein kräftiges Mittel, und in vielen Fällen, wo Verf. es gab, wirkte es augenblicklich wie ein Zauberschlag auf die Aufregung und Heftigkeit des Pat. Nach der Anwendung des *Tart. emet.* sah man bisweilen bedenkliche Folgen eintreten; die *Prostratio virium* nach grossen und wiederholten Gaben desselben war oft so excessiv, dass man Wein oder andere Stimulantia reichen musste, ja die plötzlich und bisweilen

lebensgefährlich auftretenden Erscheinungen haben manche Practiker verleitet, dieses Mittel, so wie Venäsectionen, bei Behandlung Irrsinniger gänzlich zu verbannen. Schwöder.

(Fortsetzung folgt.)

Secundäres Exanthem nach Einimpfung von Borstenstaub der Processionsraupe.

Von Dr. Hoffmeister in Berlin.

Bekanntlich bringen verschiedene behaarte Raupen, namentlich die Processionsraupe *(Gastropa processionea)*, nicht selten auf der Haut des Beobachters ein Erythem hervor, das von einem brennenden und juckenden Schmerz mit Entzündungssymptomen begleitet wird. Diess rührt nach den Untersuchungen von Dr. Nicolai und Prof. Ratzeburg von einem feinen Staube her, welcher von der Raupe nach Willkür abgestossen und von der Luft fortgeführt wird. Dieser Staub besteht bei der Processionsraupe aus ganz feinen, mit scharfen Widerhaken besetzten Borsten, und bildet einen sammtartigen Überzug um die grossen Borstenbüschel und einen röthlich-braunen Querfleck auf der Mittellinie eines jeden Ringes. — Verf. kam nun in diesem Jahre auf den Einfall, mit diesem Staube an sich Inoculationsversuche anzustellen. Er strich denselben lose auf eine Stelle der äusseren Fläche des Unterarmes und legte darüber ein gefenstertes Pflaster; an einer andern Stelle aber applicirte er eine geringe Menge von diesem Staube, den er zuvor mit dem aus einer verwundeten Raupe genommenen Safte befeuchtete. Am andern Morgen zeigte sich nirgends eine Röthe; bei der ersten Stelle war der grösste Theil des Staubes um die Wurzeln der Hauthaare gesammelt, bei der zweiten aber mit dem klebrigen Safte vertrocknet und ferner ganz unwirksam. Am 3. Tage war die Stelle Nr. 1 etwas geröthet, nachdem sich schon bei der Nacht ein lebhaftes Jucken eingestellt hatte; die Röthe ging von den Haarbälgen aus, welche etwas hervorgetreten waren. Nach einem gelinden Reiben erhob sich die ganze juckende Stelle in Form einer Urticaria, mit harten, wulstigen, unregelmässigen Rändern, aber stark geröthet. Bei Anwendung von Kälte verminderte sich die Anschwellung, in der Wärme oder nach gelindem Reiben trat sie wieder deutlich hervor. So blieb es 8 Tage, in welcher Zeit sich Verf. wenig mit der Beobachtung der Raupen beschäftigte, und er hatte auf die Impfung schon ganz vergessen, als er plötzlich in der Nacht von einem lebhaften Brennen und Jucken an der Brust, den Schultern und Armen geweckt wurde. Am andern Morgen zeigte sich an den gesammten Stellen ein feiner Ausschlag, der in einzeln ste-

henden zugespitzten Papeln von der Grösse eines Hirsekorns bis zu der eines Senfkornes auf einem nicht gerötheten Hofe bestand. In der folgenden Nacht breitete sich das Exanthem über den ganzen Hals, das Gesicht und besonders die Ohren aus; am 4. Tage nach dem ersten Ausbruche erschien es auch an den Oberschenkeln und Füssen. In der Nähe der Impfungsstelle kam durchaus nichts zum Vorschein; nur einige Papeln zeigten sich an der Beugeseite desselben Armes. Am 5. Tage erschien die Eruption mit ganz besonderem Jucken an den Fingern, auf dem Handrücken und der Flachhand, wo auch einige Vesikeln zum Vorschein kamen. Das Allgemeinbefinden wurde nicht gestört. Während dem 5. und 6. Tage begann die Eruption vom ersten Tage zu verschwinden, auch stellte sich keine neue mehr ein. An den Extremitäten dagegen hielt sich der Ausschlag länger und beunruhigte noch am 9. und 10. Tage durch lästiges Jucken den nächtlichen Schlaf. (Medic. Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1843. Nr. 30.) Nader.

Blattern mit Petechien.

Von Dr. Prässart in Ahrweiler.

Verf. beschreibt drei Fälle von dieser nicht sehr häufigen Krankheit, welche sämmtlich mit dem Tode endigten. Ob nicht die Behandlung derselben auch etwas zu ihrem üblen Verlaufe beigetragen habe, mag Ref. nicht aussprechen. — I. Fall: Ein 25jähr., kräftiger Jude, dessen Frau und Magd eben von den Pocken genesen waren, klagte seit 3 Tagen über grosse Müdigkeit, heftige Schmerzen im Kreuze und in der Brust. Die Conjunctiva war geröthet, die Zunge gelblich belegt bei bitterem Aufstossen, die Haut fleckig und juckend, der Puls voll und hart, etwa 90 in der Minute. P. verordnete einen Aderlass von 8 Unzen, ein Brechmittel und kühlende Getränke; gegen Abend bei Fortdauer der Rückenschmerzen Schröpfköpfe in die Kreuzbeingegend und Senfpflaster an die Waden. Das Brechmittel hatte nur wenig Sordes entleert, die Nacht war schlaflos und unruhig. Am folgenden Tage dauerten die Kreuzschmerzen fort, die Haut war, besonders im Gesichte, aufgedunsen, blauroth, juckend, trocken; an den Beinen standen deutlich erhabene Knötchen, Puls 112 in der Minute; der Kranke war so unruhig, dass man ihn nur mit Gewalt im Bette zurückhalten konnte. Verordnung: Warmes Bad, *Dct. Althaeae* mit *Spir. Mindereri*, Senfpflaster abwechselnd auf Arme und Beine. Am 3. Tage der Behandlung waren an den Unterschenkeln die Blattern deutlich entwickelt, der übrige Körper, so wie die Schleimhaut des Mundes, der Zunge und der Nase mit schwarzen Petechien bedeckt;

Puls 115 in der M.; Ord.: *Elix. acid. Hall.*, Einreibungen von *Spir. camphor.*, zum Getränk Wasser mit etwas Rheinwein. Nachmittag traten profuse Blutungen aus Nase, Mund, After und Harnblase ein, die Petechien gingen in einander über, so dass die ganze Haut schwarz gefärbt erschien; die Pocken an den Unterschenkeln waren bleifarbig. Der unzählbare, kleine Puls und die röchelnde Respiration verkündeten den nahen Tod, der auch um 10 Uhr Abends erfolgte. — Der II. Fall betraf einen 28jähr. Juden, der bei schlechtem Wetter von einem Markte zurückgekehrt war, starken Frost bekam und sich zu Bette legte. P. wurde nach einer halben Stunde gerufen und fand den Kranken wegen Oppression und stechenden Schmerzen in der Brust in Gefahr zu ersticken. Ein Aderlass von 1½ Unzen brachte Linderung. An die Füsse wurden Senfpflaster und warme Krüge verordnet. In den folgenden Tagen wurden bei wieder zunehmender Oppression noch 3 kräftige Venäsectionen gemacht, und nächstdem auch örtliche Blutentziehungen durch Blutegel, ferner ableitende Mittel nicht versäumt. Am 4. Tage der Krankheit Morgens bemerkte P. auf der Stirn und im Gesichte deutliche Blattern. Übrigens war die Haut am ganzen Körper aufgedunsen und blauroth; das Bewusstseyn ungetrübt. Nachmittag war die Haut am ganzen Körper mit schwarzen Petechien übersäet. Einige Stunden nachher erfolgte der Tod. — III. Fall: Ein 38jähr. Musicus, ein früher stets gesund gewesener, sehr kräftiger und vollblütiger Mann, der zweimal, zuletzt vor 10 Jahren revaccinirt worden war, litt seit einigen Tagen angeblich nach einem Diätfehler an Schwindel, Abgeschlagenheit, Neigung zum Erbrechen. Die Nächte waren sehr unruhig. Als P. gerufen wurde, klagte Pat. über Schmerzen in der Stirne, die Bindehaut war roth injicirt, das Gesicht aufgedunsen, tief roth, die Zunge und Mundschleimhaut weiss, jene mit dickem, gelblichem Überzuge; widerlicher Geruch aus dem Munde, der Geschmack sehr bitter, der Kranke hatte Aufstossen, galliges Erbrechen, grossen Durst, Appetitlosigkeit, erhöhte Empfindlichkeit in der Magen- und Lebergegend; das Athmen war frei, der Stuhlgang breiig, Urin hochroth; grosse Müdigkeit und Schmerzen in den Gliedern. Puls 95, voll, weich. Ord.: Brechmittel aus einem Scrupel Ipecacuanha, kühlende Getränke, zwölf Schröpfköpfe in die Magen- und Lebergegend. Auf das Brechmittel wurde ein ganzer Nachttopf voll grasgrüner Galle entleert; die folgende Nacht war sehr unruhig. Am 2. Tag der Behandlung war der Kopf sehr aufgedunsen, blauroth, besonders unter dem Unterkiefer, die Bindehaut blutroth, Schmerz in der Stirngegend, die gastrischen Symptome wie am vorigen Tage, Puls 106. Die Wunden von den Schröpfköpfen bluteten noch, das Blut war hell, wässerig und gerann nicht. Ord.: Ein Laxans aus Glaubersalz; zum Getränke Wasser mit Schwefelsäure. Gegen Abend fanden sich linsengrosse Flecken auf der Stirne und am

Bauche, die Unterschenkel waren roth marmorirt, Stuhlgang unwillkürlich, Bewusstseyn ungetrübt. Ord.: *Elix. acid. Halleri.* Am 3. Tage war der ganze Körper aufgedunsen und gleichmässig blauroth gefärbt, mit schwarzen zahlreichen Flecken besetzt; an der Stirne, dem Halse und den Schlüsselbeinen befanden sich pockenartige Knötchen, Durchfall; Puls 112, klein. Ord.: *Aq. oxymuriat.* und Wasser mit Rheinwein zum Getränke. Am 4. Tag der Cur: Der Kranke hatte die ganze Nacht delirirt; das Aussehen war furchtbar, das Gesicht unkenntlich, der ganze Körper enorm aufgeschwollen und von den zusammenfliessenden Petechien tief schwarz gefärbt; Puls 106, sehr klein; Zunge und Lippen voll Petechien, der Mund mit blutigem Schleime gefüllt, das Bewusstseyn war bis zu dem noch am selben Tage erfolgten Tod ungetrübt. (Medic. Correspondenzblatt rhein. und westph. Ärzte. 1843. II. Bd. Nr. 17.) Nader.

Über die Anwendung einiger Cyanverbindungen bei Augenkrankheiten.

Von Dr. Cunier.

C. hat eine Reihe von Beobachtungen über die Wirkung mehrerer Cyanverbindungen in Krankheiten des Auges angestellt und sich hiebei von der ausgezeichneten Wirksamkeit derselben in gewissen Fällen überzeugt. Die in Anwendung gezogenen Präparate waren: *Acidum hydrocyanicum medicinale*, *Cyanuretum Kali*, *Cyanur. Zinci*, *Oleum essent. amygdal. amararum.* — Das *Acidum hydrocyanicum* erwies sich vorzüglich hülfreich bei der hartnäckigsten scrophulösen Photophobie mit leichter Injection der Conjunctiva und starker Thränensecretion, wo Einträuflungen einer Lösung von 20 — 30 Tropfen *Acid. hydrocyan. med.* in 3 Unzen *Aq. destill. Belladonn.* mit schnellem und überraschend günstigem Erfolge angewendet wurden. In denselben Fällen sah man auch von dem *Cyanuret. Kali* (6 Gr. in 2 Unz. *Aq. dest. Bellad.* zu Eintröpflungen und Waschungen) gleich gute Wirkung. Das *Cyanur. Kali* bewährte sich ferner als vorzüglich schmerzstillendes Mittel bei Glaucom, wo die Lösung mittelst damit befeuchteter Compressen auf die Stirne angewendet, und wenn diess nicht hinreichte, der innerliche Gebrauch desselben (1/2 Gr. auf 2 Unz. dest. Wassers mit etwas *Syr. simpl.*, kaffehlöffelweise genommen) grosse Erleichterung brachte. Das *Ol. essent. amygd. amar.* diente gleichfalls zur Beschwichtigung der Schmerzen beim Glaucom, so wie der neuralgischen Anfälle, welche die Iritis begleiten oder nach Depression der Cataracta bei alten Individuen sich einstellen. C. wendet es in folgender Formel an: *R. Olei essent. amygdal. amar.*, *Butyri Cacao ana*

drachm. duas. M. exactiss. D. S. Erbsengross in die Stirne und die Schläfen einzureiben. Das *Cyanuretum Zinci* zeigte sich äusserst hülfreich bei chronisch-catarrhalischen Entzündungen der Conjunctiva, Pannus, vorzüglich aber bei Geschwüren der Cornea mit Verdunklung der letzteren, wo dessen Anwendung die Cicatrisation schnell und sicher herbeiführte und gleichzeitig die Aufhellung der Cornea sehr beförderte. C. wendet das *Cyanur. Zinci* gewöhnlich in Salbenform an: *Cyanuret. Zinci gr.jjj.*, *Axung. porci depur.*, *Butyri Cacao ana drachm. j. M. exactiss.* Bei leucomatösen Trübungen der Cornea wurde, nach vorausgeschickter Scarification der verdunkelten Stellen, das *Acid. hydrocyan.* und das *Cyanur. Kali* mit sehr günstigem Erfolge in Anwendung gezogen. (*Annales d'Oculistique par Flor. Cunier.* 1843. *Août.*) Kanka.

Heilung einer Mastdarmstrictur durch forcirte Dilatation.

Von Dr. Robert.

Eine 50jähr. Frau bietet seit 5 Jahren die Zeichen einer Verengerung des Rectums dar: Schmerz in der Gegend des Kreuz- und Sitzbeines, häufiger Drang zum Stuhl, schwieriger und geringer Kothabgang u. s. w. Bei der Untersuchung mit dem Finger fand R. in einer Höhe von 3 Zoll den Mastdarm durch eine ringförmige, klappenartige, weiche Strictur verengert. Die Frau war seit 16 Jahren, der Zeit ihrer ersten Niederkunft, von Hämorrhoiden belästigt. R. glaubt, dass in Folge dieser Veränderung in den Mastdarmgefässen, der habituellen Congestion und der gleichzeitigen Stuhlverstopfung, welcher die Kranke stets unterworfen war, eine chronische Entzündung sich entwickelt und durch Hypertrophirung jener Theile die Strictur hervorgebracht habe. Er beschloss, die Incision in Verbindung mit Dilatation anzuwenden, da ihm letztere allein zu langsam und unsicher wirkend schien. Als er jedoch zur genaueren Untersuchung der Theile das Speculum einführte, geschah es, dass er mit demselben über die verengerte Stelle hinauskam und bei Erweiterung des Speculums die ringförmige Strictur unabsichtlich zerstörte. Die Kranke hatte dabei gar nicht gelitten; nach Entfernung des Speculums kamen bloss einige Tropfen Blutes zum Vorschein. Die Untersuchung mit dem Finger liess keine Spur mehr der dagewesenen Strictur erkennen. Man verband mit Charpiemaschen, die mit Cerat bestrichen waren. Auf diese Weise wurde die Kranke, ohne dass weitere üble Zufälle sich eingestellt hätten, von ihrem Übel vollkommen befreit. (*L'Expérience.* 1843. Nr. 324.) Kanka.

Über den symptomatischen Werth der Geschwürsbildung am *Collum uteri*.

Von Dr. Gosselin.

G. behauptet, dass man Unrecht habe, wenn man in abgesonderten Artikeln die Leucorrhoe, den Uterinalcatarrh, die Anschwellungen und Geschwüre des Gebärmutterhalses behandelt: er betrachtet alle diese Affectionen als zu einer Krankheit, nämlich der chronischen Metritis, gehörig. G. folgert hieraus, dass man sich nicht an ein einzelnes Symptom (z. B. die Geschwürsbildung am *Collum uteri*) halten solle, wenn ein solches vorhanden ist, sondern dass man alle übrigen Symptome mit gleicher Genauigkeit berücksichtige. G. theilt die hieher gehörigen Fälle in folgende drei Reihen: 1. Jene, bei welchen Ulceration allein besteht; — 2. jene, bei welchen Uterincatarrh mit oder ohne Anschwellung vorhanden ist, und die Ulceration fehlt; — 3. jene endlich, wo gleichzeitig Ulceration, Catarrh und Anschwellung sich vorfinden. — Einfache Ulcerationen des Gebärmutterhalses ohne Catarrh und Anschwellung sind nach G. selten. Sie begleiten meistens die Entzündung der Scheide. Sie bieten eine rothe oder granulöse Oberfläche dar, erzeugen gewöhnlich weder bedeutende locale Schmerzen, noch andere Zufälle und heilen schnell bei der einfachsten Behandlung. — In Bezug auf den Uterincatarrh will G., dass man denselben genau von Leucorrhoe unterscheide und mit letzterem Namen nur die Absonderung eines durchsichtigen Schleimes bezeichne, die bei den Frauen, vorzüglich jenen, die kinderlos sind, normal erscheint und eine vermehrte Secretion ohne Entzündung der Schleimhaut des Uterus darstellen soll. Das durch den Catarrh erzeugte Secretum ist immer mehr weniger trübe und dick, gelblich oder selbst grünlich; dieser Catarrh kann für sich allein, ohne Anschwellung und ohne Ulceration des Gebärmutterhalses bestehen. Er entwickelt sich unter dem Einfluss verschiedener Ursachen, vorzüglich der blennorrhoischen Scheidenentzündung, und stellt dann das dar, was Einige *Blennorrhagia uteri* heissen. — Der Catarrh des Uterus ist selten ohne Schmerzen und andere widrige Zufälle; die Kranken fühlen ein schweres Gewicht im Hypogastrium, schmerzhaftes Ziehen in der Lenden- und Leistengegend, das Gehen ist beschwerlich. Oft findet Zurückhaltung der secernirten Materie Statt und der Uterus geräth in Expulsions-Bewegungen, es erfolgen Gebärmuttercoliken, die zeitweise wiederkehren. Die Berührung, beim einfachen Geschwür fast unschmerzhaft, ist beim Uterincatarrh in hohem Grade schmerzerregend. Untersucht man mit dem Speculum, so zeigen sich am Gebärmuttermunde einige Tropfen oder Flocken des catarrhalischen Secretums, die Umgebung des Orificium ist leicht ge-

röthet, manchmal excorilrt. Die Menstruation ist häufigem Wechsel unterworfen, indem sie bald fehlt, bald reichlich und oft erscheint. Bei manchen Frauen bemerkt man auch Störungen in andern Organen, z. B. jenen der Verdauung, mit Fieber. Übrigens ist diese Affection durch die Langsamkeit ihres Verlaufes ausgezeichnet. Ist der Uterincatarrh von einfacher Anschwellung des *Collum uteri*, oder einer mässigen Anschwellung des Körpers der Gebärmutter begleitet, so bringt dieser Umstand kaum eine Vermehrung der Übelstände mit sich und macht nur den Fall complicirter.

Auch in den Fällen, wo Uterincatarrh mit Anschwellung und Ulceration des Gebärmutterhalses vorhanden ist, stellt die Entzündung des Uterus den wichtigsten Theil der Krankheit dar. Nach G. tritt die chronische Metritis fast immer nach der Entbindung ein, als Folge einer acuten Metritis, woraus die Wichtigkeit des Catarrhs in Fällen von complicirter chronischer Metritis folgt, indem die Schleimhaut nothwendig der Ausgangspunct der Zufälle ist. Unter diesen Umständen ist es leicht das Vorhandenseyn des Uterinalflusses zu constatiren; allein die Berührung würde die Ulcerationen, welche fast ganz unempfindlich sind, nicht erkennen lassen. Die Schmerzen, welche beim Touchiren und beim Coitus entstehen, sind mehr auf die Uterinfläche zu beziehen. Übrigens würden nach G. diese Ulcerationen des Gebärmutterhalses mehr den Namen Excoriationen verdienen, weil hier nur eine äusserst feine Schichte der Schleimhaut zerstört wird.

Hieraus zieht G. den Schluss, dass man sich nicht darauf beschränken müsse, die Geschwüre zu heilen, wodurch, wenn der Catarrh fortbesteht, dem Übel gar nicht abgeholfen ist. Cauterisationen oder andere äusserlich auf das *Collum uteri* angewandte Mittel bleiben ebenfalls ohne Erfolg. Es muss daher der Uterincatarrh behandelt werden; das Übrige verschwindet mit ihm. Mässige, von Zeit zu Zeit angestellte Aderlässe, vorzüglich dann, wenn die Menstruation ausbleibt, Cataplasmen, Bäder, erweichende, adstringirende Einspritzungen, Ruhe, — diess sind die entsprechenden, obwohl nur langsam zum Ziele führenden Mittel. G. verwirft die Injectionen in den Uterus selbst. Wenn jedoch die einfachen Ulcerationen nicht immer von jener Wichtigkeit sind, die man ihnen zuschreibt, so gilt diess nicht eben so von den syphilitischen Ulcerationen, deren Sitz am Gebärmutterhalse ist; diese erfordern eine specielle Behandlung. (*Archives générales de Médecine.* 1843. *Juin.*) Kanka.

Rückblicke.

Mitgetheilt von Med. Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

XVII.

Dass Träume oft ihr eigenthümliches Gepräge von krankhaften Zuständen des Körpers erhalten, so dass deren Eigenthümlichkeit mit der Natur der Krankheit, woran der Träumende leidet, in näherer Beziehung steht — mit einem Worte: dass Träume sogar eine diagnostische Wichtigkeit für den practischen Arzt haben, bedarf keiner speciellen Nachweisung, da die Erfahrung hierüber entschieden, und Pathologen wie Ph. Hartmann (Geist des Menschen pag. 318) und Stark (Allg. Pathologie §. 772, Pathologische Fragmente II. §. 148) sich mit Bestimmtheit über das Vorhandenseyn der Thatsache ausgesprochen, wenn sie auch die befriedigende Erklärung derselben schuldig blieben. Auch hat schon der nüchterne Hippocrates *) gesagt: *»Quae enim corpori contingunt, eadem animus cernit clausis oculis.«* Allein dass auch die Träume schwangerer Weiber diagnostische Bedeutung rücksichtlich der Beschaffenheit des Fötus haben können, ist eine Thatsache, auf welche Morgagni Epistol. 48. Nr. 52 durch zwei Fälle aufmerksam macht, und welche sowohl in psychologischer als physiologischer Beziehung von solchem Interesse sind, dass ich mir erlaube, ihren gedrängten Inhalt hier mitzutheilen **). In ihrem 36. Jahre brachte eine Frau im 5. Monate der Schwangerschaft eine monströse Frucht zur Welt. In den letzten Monaten ihrer Schwangerschaft wurde sie im Traume durch den Anblick einer Gestalt erschreckt, die ganz der später gebornen Frucht

---

*) Ist es nicht traurig, wenn man noch immer in Dissertationen angehender Ärzte lesen muss »Hypoorates«? Wie steht es bei solchen Priestern der Kunst um die Kenntniss der Geschichte ihres Faches? *Ex ungue — leonem!* Es ist noch ein Glück, dass sie nicht schreiben Hypocrites, welches bedeutet Acteur, Schauspieler, Heuchler — Traumausleger!

**) Justinus *(histor. Philipp. Lib. XV. cap. 5)* erzählt einen Fall, der auch, jedoch nur theilweise, hierher gehört. Laudice, die Mutter des Seleucus und Gattin des berühmten Feldherrn Antiochus, eines Generals unter Alexander dem Grossen, träumte, sie habe *»ex concubitu Apollinis«* empfangen, und als sie schwanger geworden, von Apollo einen Ring als Geschenk erhalten, in dessen Stein *(gemma)* ein Anker eingegraben war. Zugleich erhielt sie im Traum den Befehl, diesen Ring dem geborenen Kinde zu schenken. Am folgenden Morgen fand sich der Ring im Bette, und der später geborne Seleucus hatte am Oberschenkel die Figur eines Ankers eingeprägt. Ja sogar alle Kinder und Enkel des Seleucus hatten einen Anker *»veluti notam generis naturalem«* an ihrem Oberschenkel aufzuweisen.

gleich war. Dieser fehlte, mit Ausnahme der Augenbraunen, sowohl Stirn als Cranium und Hirn. Die Nase war eingedrückt, der Mund offen, die Ohren berührten die Schultern, und das rechte Ohr war sehr nach abwärts geneigt; weder Hals noch Kinn war zu sehen, indem das Gesicht unterhalb der Ohren und Mund alsogleich in die Brust überging, so dass sowohl der obere als untere Gesichtstheil fehlte. Die Abdominalmuskel, so wie deren Hautbedeckung fehlten grösstentheils; man sah an deren Statt nur eine, in Gestalt eines Geldbeutels *(marsupium)* ausgedehnte schlaffe Membran, in welche Haut und Muskeln successiv übergingen. Die Leber und die Därme sah man durch oberwähnte Membran durchscheinen und vorgefallen *(extrorsum propendentia)*. Der rechte Daumen fehlte, und die rechte Hand war so nach aufwärts zurückgebogen, dass sie mit dem Arme einen regelmässigen Winkel bildete. Der Rücken war mit Haaren versehen, und an der interscapularen Gegend war eine tiefe und weite Spalte, welche, wie ein zweiter Mund, offen stand, und welche durch das Klaffen der dasigen Wirbelbeine hervorgebracht wurde. Unweit und oberhalb dieser Spalte am Hinterhaupte nahm mit breiter Basis ein platter Muskel seinen Ursprung. Dieser war nach vorne frei beweglich, und bedeckte, wenn man ihn nach dieser Richtung ausdehnte, Augen und Nase; wurde er aber nach rückwärts reclinirt, so bedeckte er bis zu den Lenden den Rücken, und der ganze Muskel hatte an Gestalt und Grösse die auffallendste Ähnlichkeit mit der Zunge eines erwachsenen Menschen. Leider konnte die Section nicht gemacht werden. — Einen zweiten Fall theilt Morgagni mit, wo ein Fötus mit krummen Händen und Füssen zur Welt kam, und zwei Geschwülste darbot, die ihn entstellten. Die eine Geschwulst war am heiligen Bein, die andere unterhalb des Nabels, allwo durch eine Bauchspalte die Därme und die übrigen Visceralorgane hervortraten, und das Peritonäum, worin sie allein enthalten waren, hervordrängten. Als die vorsichtige Hebamme diese Missgeburt der Wöchnerin weder zeigen noch beschreiben wollte, beschrieb diese selbst den Zustand der Frucht, ohne sie zu sehen, indem sie erzählte, sie habe in der Mitte der Schwangerschaft von einem Kinde geträumt, welches mit dem Bauche sich heftig anstiess, und welches krumme Hände und Füsse und vorn und rückwärts Geschwülste gehabt habe; sie sey damals so sehr im Traume erschrocken, dass sie diesen Gedanken nicht los werden konnte. — Morgagni fügt hinzu: er wisse sich durchaus keine Erklärung hierüber zu geben, allein es stünde schlecht um die Wahrheit, wenn man Alles erklären wollte. »*Nimis multa essent in physicis, quae a me negari deberent, si propterea neganda essent, quia modum, quo fiunt, non assequor.*« Daher sagt Stark (l. c.): »Der Glaube an divinatorische Träume hat sich von den frühesten Zeiten der Menschheit an bis auf die unsrigen erhalten, und

lässt sich auch aus wissenschaftlichen Gründen rechtfertigen. Sie für Fabeln zu erklären, ist der leichteste, aber nicht der sicherste und billigste Weg. Die grosse Kunst besteht aber in der richtigen Deutung der auf körperliche Zustände sich beziehenden Traumbilder. Eine tiefere Kenntniss der Gesetze des geistigen Bildungsvermögens und des anthropologischen Zusammenhanges zwischen Seelen- und Körperleben ist nur allein dazu behülflich.«

(Fortsetzung folgt.)

3.

Notizen.

Mittheilungen aus England und Irland.

Von dem k. k. Primarwundarzte Med. und Chir. Dr. Sigmund.

(Fortsetzung.)

St. Luke's Hospital, die zweite öffentliche grosse Irrenanstalt Londons, verdient kaum eine besondere Erwähnung, da dieselbe weder der Ausstattung und Einrichtung, noch den Leistungen nach etwas Ausgezeichnetes bietet. Die Anstalt ist mitten in der Stadt gelegen, für 300 Kranke bestimmt, jedoch ohne genügende freie Räume und Umgebungen, fast durchgehends dem Zellensysteme angepasst und eben so wie Bethlem regirt und verwaltet; übrigens erscheint St. Luke's minder wohlhabend, ganz von Stiftungen und wohlthätigen Beiträgen abhängig, und gewährt in psychiatrischer Beziehung bloss eine sehr bedingte Befriedigung.

Die Irrenanstalt Hanwell, nächst London, ist für die Unbemittelten der Grafschaft Middlesex (worin Londons grösserer Theil liegt) seit dreizehn Jahren errichtet worden, fasst gegenwärtig an Eintausend (1000) Betten und vertritt die Stelle einer Irrenheil- und Irrenverpflegsanstalt. Als unser Primararzt Dr. Köstler dieselbe besuchte (im Sommer 1837) war bloss für 600 Kranke Raum; obgleich nun seit dieser Zeit durch Zubau das Haus vergrössert worden ist, so hat es im Aussehen, in der Ausstattung und Einrichtung keine wesentliche Veränderung erfahren, so dass ich auf Köstler's treue Beschreibung davon noch immer verweisen kann. Hanwell ist von London fast zwei deutsche (10 englische) Meilen entlegen, durch die Eisenbahn, welche unmittelbar vorübergeht, leicht zu erreichen und erfreut sich auf hügeligem Boden einer ganz freien Lage und einer freundlichen ländlichen Umgebung. Die Anstalt, nach denselben Grundsätzen errichtet, wie alle Gemeindeanstalten in England, kann noch immer nicht sämmtliche Geisteskranken der Grafschaft Middlesex aufnehmen, indem deren Zahl nach der letzten Angabe (1842) über 1313 betrug; Hanwell war von Beginn durch ein wohlwollendes Gemeindecomité geleitet und erfreute sich von Jahr zu Jahr der Zeit und den Zwecken angemessener neuer Einrichtungen; wurde auch dem Übelstande einer so bedeutenden Zusammenhäufung von Kranken nicht gesteuert, so traf man doch zahlreiche andere Verbesserungen, die denselben wenigstens milderten.

Einen ganz neuen und sehr folgereichen Schritt that vor Allen der (seit dem 1. Juni 1839 angestellte) Director der Anstalt Dr. Conolly, indem er alle körperlichen Zwangsmittel in derselben abschaffte (seit dem 20. September 1839). Die zahlreichen Einwürfe und üblen Prognosen, welche man einem solchen, für die Verhältnisse Hanwell's gewiss äusserst kühnen Unternehmen gemacht hatte, sind nun verklungen, ja der geistreiche und gemüthliche Conolly hat die Genugthuung jetzt schon gewonnen, dass sein Beispiel in vielen öffentlichen Anstalten der drei Königreiche*) mit glücklichem Erfolge nachgeahmt wird; wiederholte Besuche in Hanwell werden auch hier jeden Sachverständigen überzeugen, dass in einer Irrenanstalt das grösste Heil an dem Arzte selbst gelegen ist. Ehe Conolly an die totale Entfernung aller bisher in der Anstalt gebrauchten Zwangsmittel ging, classificirte er seine Kranken, schied die Bettlägerigen in eine eigene Abtheilung aus, liess die gegenseitig sich nicht störenden nicht bettlägerigen Kranken in eigene Abtheilungen gruppiren und vervielfältigte noch mehr, als bisher geschehen war, die Mittel zur Beschäftigung und Zerstreuung; gleichzeitig vermehrte er die Wärter und Wärterinnen (deren Verhältniss früher 1 zu 25 Kranken gewesen war und nun 1 zu 18 besteht) und wirkte mittel- so wie unmittelbar auf eine zweckmässige Abrichtung derselben. An die gänzliche Entfernung aller Zwangsmittel hat Conolly bei seinen Kranken eine bessere Nahrung, reinlichere und wärmere Kleidung (für viele Fälle Flanell auf den Leib) und öfteren Gebrauch lauer Bäder (wöchentlich erhält jeder Kranke eines) gereiht. Nach und nach sind Mittel gemacht worden, einen Unterricht zu ertheilen, welcher sich zwar bei den meisten bloss auf die ersten Elemente im Lesen, bei wenigeren auch auf Schreiben beziehen konnte, eben so werden Arbeiten gelehrt, so wie Erziehung zu einzelnen Gewerben und Abrichtung in Arbeiten des Hauses, der Küche, der Wäsche, des Gartens, der Meierei u. dgl. Statt findet; daran ist endlich auch eine planmässige Zulassung zu den religiösen Übungen in der Hauscapelle geknüpft worden. Fast die Hälfte aller in der Anstalt Verpflegten wohnt denselben gegenwärtig mit vollkommener Ruhe bei, und die Erlaubniss zum Kirchengange wird als eine besondere Begünstigung von vielen im Laufe der Woche erbeten. Da die überwiegend grösste Zahl der herrschenden englischen Hochkirche angehört, so ist auch nur für diesen Ritus der öffentliche Gottesdienst eingerichtet; der Arzt ist bei demselben gewöhnlich sammt seiner Familie zugegen und nimmt in der Mitte des einen Halbkreis bildenden Raumes der Capelle einen etwas erhöhten Sitz ein, woher alle Anwesenden überblickt werden können; die weiblichen Kranken sind von den männlichen bloss durch eine Bretterwand von wenigen Schuh Höhe geschieden, ohne jedoch des gegenseitigen Anblickes beraubt zu seyn. Unverkennbar ist der Eindruck, welchen Musik, insbesondere die Orgel auf die Kranken

---

*) Alle Zwangsmittel sind aufgegeben worden in den Irrenhäusern in Lincoln, in Northampton, in Stafford, in Gloucester, in Lancaster (600 Verpflegte, das grösste nach Hanwell), in der k. Marineanstalt in Haslar, in Glasgow, dann in Edinburgh, in Dunder, in York, in Ipswich, in Belfast u. a. a. O. m.; in vielen anderen Anstalten werden sie nur selten und ausnahmsweise angewendet.

machte; fast alle nehmen offenbar auch an dem Gesange und der Lesung der Psalmen thätigen Antheil. Mit demselben Anstande, womit ich die Kranken in langsamem Zuge in die Capelle eintreten sah, entfernten sie sich aus derselben, geleitet von einer sehr kleinen Zahl des Wärterpersonales. — Dr. Conolly ist auch auf Zerstreuungs- und Unterhaltungsmittel durch Spiele, Declamation, Gesang, Tanz u. s. w. übergegangen, ohne jedoch beide Geschlechter zusammenzuführen, wie das in einigen schottischen Anstalten bereits versucht worden ist; man hat nach den Versicherungen aller Hausbeamten von solchen Unterhaltungen in Hanwell, deren einige sogar im Freien Statt fanden, nur günstige Wirkungen bei den Theilnehmenden beobachtet, ja bei Vielen blieb die angenehme Erinnerung an solche Stunden für längere Zeit, und zog die Bande der Freundlichkeit und Erkenntlichkeit gegen den Arzt und das dienende Personal des Hauses noch näher. — Um jüngere Ärzte mit der Psychiatrie practisch vertraut zu machen, gab Conolly in den Monaten Mai und Juni (auch im Jahre 1842) sechs clinische Vorträge, wozu er zehn Ärzte zuliess, mit ihnen vorher die Krankenvisite machte und dann über die Gruppen von gesehenen Fällen sich aussprach. Dergleichen Vorträge waren bisher in England nicht gehalten worden, und gewannen von Seite ausgezeichneter Ärzte Besuch und Beifall, um so mehr, als die Psychiatrie auch nur theoretisch an keiner Bildungsanstalt gelehrt wird. — Der Raum und die Bestimmung dieser Blätter gestatten ein weitläufigeres Eingehen in Conolly's Leistungen in Hanwell nicht; es genüge, jeden fremden Arzt zu dessen Besuch einzuladen, und hier einem Manne die hochachtungsvolle Anerkennung auszudrücken, welche eine Vergleichung seiner Leistungen mit denen seiner Vorgänger und Collegen einflössen muss.

(Fortsetzung folgt.)

Personalien.

Sterbefall. Am 23. October starb allhier im k. k. allg. Krankenhause Herr Franz Simon, Dr. der Philosophie und Privatdocent der physiolog. und patholog. Chemie an der k. Universität in Berlin, im 39. Jahre seines Alters, an Gehirn-Tuberculose. Der Verlust dieses verdienten Mannes wird allgemein betrauert; die Wissenschaft hat an ihm einen höchst eifrigen Pfleger verloren.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Euganeen und ihre unter dem allgemeinen Namen „Bäder von Abano" berühmten heissen und kalten Mineralquellen - Gruppen, nebst dem kräftigsten Schwefel - Mineralschlamme, den man von dieser Classe besitzt. Eine geschichtliche, topographische, naturhistorische und medicinische Abhandlung für Naturforscher, Ärzte und Curgäste zum ersten Male deutsch und vollständig bearbeitet von Dr. Franz Köstl. Wien. Druck und Verlag von Carl Grund. 1843. XIV und 282 S. in 8.

Die Euganeischen Hügel in der Nähe von Padua bilden bekanntlich eine der lieblichsten Landschaften, welche das an Naturschönheiten so ge-

segnete Italien besitzt; ihre zahlreichen Heilquellen gehören wegen der Mannigfaltigkeit und des Reichthums an wirksamen Bestandtheilen, durch die Verschiedenheit ihrer Temperatur und den so heilsam befundenen Schwefel-Mineralschlamm zu den ausgezeichnetsten ihrer Art, während die Freundlichkeit des Climas und die classischen Umgebungen sich vereinigen, um die Reize dieser Bäder noch zu erhöhen. Dem Herrn Verfasser gebührt daher unstreitig der wärmste Dank für die Herausgabe einer deutschen Beschreibung dieser, besonders für Österreichs Ärzte so wichtigen Thermen, und zwar um so mehr, als bis jetzt in unserer Muttersprache noch keine umfassende Darstellung derselben existirte. — Durch mehrjährigen Aufenthalt an den Euganeen und seine damalige Stellung als Sanitäts-Beamter mit allen Einzelnheiten seines Gegenstandes innig vertraut, war der gelehrte Herr Verf. auch hinreichend befähigt, eine vollständige, wissenschaftlich-practische Monographie dieser Heilquellen zu liefern, welche auch in der That, vor den gewöhnlich so langweiligen Badeschriften sich vortheilhaft auszeichnend, nicht allein dem Arzte und Hülfe suchenden Laien einen unentbehrlichen Wegweiser abgibt, sondern auch für den Geschichtsfreund, den Naturforscher und Reisenden überhaupt durch die mit besonderer Vorliebe ausgeführten historischen und topographischen Schilderungen hohes Interesse gewährt. Aus diesem Grunde darf auch dieses, den HH. Prof. Edl. v. Hildenbrand und Edl. v. Rosas gewidmete und in jeder Beziehung niedlich ausgestattete Werkchen eine rasche Verbreitung gewärtigen. Nader.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Baumgärtner (Dr. K. H.). Kranken-Physiognomik. 2. verm. u. verb. Aufl. Mit 80 nach der Natur gemalten Krankenbildern. 17. u. 18. Lief. Gr. 8. (S. 201—232 und Portr. 65—72). *Stuttgart*, bei *Scheible*, *Rieger & Sattler*. Geh. (2 Fl. 15 kr.)

Bibliothek von Vorlesungen über Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, bearb. oder redig. von *Fr. J. Behrend.*

Nr. 144. Über diejenigen Leichenerscheinungen, welche nicht pathologisch sind, aber dafür gehalten werden können. Von *W. D. Chowne.* Aus dem Engl. übers. von Dr. *Gumbinner*, bevorwortet von *Fr. J. Behrend.* Gr. 8. (150 S.) *Leipzig*, bei *Kollmann.* Geh. (Subscr. Pr. 45 kr.)

Nr. 145. Die Krankheiten der serösen und mucösen Häute, mit Rücksicht der neuesten Erfahrungen und Ansichten anatomisch-path. dargestellt. Von *Thomas Hodgkin.* Ins Deutsche übertr. von Dr. *Lewin.* 1. Lief. Gr. 8. (1 — 96 S.) *Leipzig*, bei *Kollmann.* (Subscr. Pr. 30 kr.)

Bonnivet *(Dr.). Trattato delle malattie del Fegato.* In 8. *Napoli*, *Tip. Miranda.*

Bouchacourt (Dr. Ant.), *Recherches sur les accouchemens, les maladies des femmes et des enfans. Deuxième fragment d'un voyage médical en Allemagne en* 1842. *In* 8. *de* 3 *f. Paris, chez Baillière.*

Bourgery *(Dr.), Traité complet de l'Anatomie de l'homme, comprenant la Médecine opératoire. Ouvrage divisé en* 4 *part.*

(*Anatomie descriptive, — générale, — chirurgicale, — philosophique.*) *Livr.* 61–66. *Paris.* (Jede Lief. 8 Fr.)

Desirabode (M.) *et ses fils, Nouveaux élémens complets de la science et de l'art du dentiste. Deux Vol. in* 8. *de* 54 *f.* ¾. *Paris, chez Labé.* (15 Fr.)

Ecker (Dr. Alex., Prosector und Privat-Doc. zu Heidelberg), Physiologische Untersuchungen über die Bewegung des Gehirns und Rückenmarkes, insbesondere den Einfluss der Cerebrospinalflüssigkeit auf dieselben. 8. (VI u. 124 S.) *Stuttgart, Schweizerbart.* Geh. (40 kr.)

Fauvet (R., *Lettore emerito della Università Romana), Istruzioni dirette a preservare i cavalli dal ciamurro, ossia moccio, ed a salvarli dalle sue funeste conseguenze. In* 8. *di pag.* 32. *Roma, Tip. Aurelj.* 1842.

Ferrarese (Luigi), *Delle malattie della mente, ovvero delle diverse specie di follie.* 2. *edit. corr. ed accr. T. I. Napoli* 1841—1842.

Friedreich (J. B.), Handbuch der gerichtsärztlichen Praxis, mit Einschluss der gerichtlichen Veterinärkunde. 1. Bd. 4. u. 5. Lief. Gr. 8. (S. 289—480). *Regensburg,* bei *Manz.* Geh. (1 Fl. 24 kr.)

Gouraud (*père Dr.*), *Etudes sur la fièvre intermittente pernicieuse dans les contrées méridionales. In* 8. *de* 20 *f. Avignon.*

Grottanelli. *Delle malattie acute e croniche della milza. Versione di Barone. Fasc. I. In* 8. *Napoli, Tip. Pasi.* 1842.

Guérin (Jules, *Dr.*), *Essai de Physiologie générale.* 2. *édit. In* 8. *de* 4 *f. Paris.*

Harris (Chapin A., *M. Dr.*), *Dissertation on the Diseases of Maxillary Sinus.* 8. *p.* 166. *Philadelphia. Cloth.* (8 Sh.)

Hirsch (jun., Dr. Med., pract. Arzt zu Bingen), Die Weintraubencur und die Art ihrer Anwendung. 8. (36 S.) *Mainz, Faber'*sche Buchh. Geh. (20 kr.)

Marc (C. C., Leibarzt des Königs der Franzosen), Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Rechtspflege. Deutsch bearb. und mit Anmerk. begl. von Prof. *C. W. Ideler.* 3. Lief. Gr. 8. (LXXII u. S. 321–375, Schluss des 1. Bd.) *Berlin, Voss*'sche Buchh. Geh. (1 Fl.)

Oesterlen (Dr. Friedr., Priv. Doc. zu Tübingen), Beiträge zur Physiologie des gesunden und kranken Organismus. Mit 3 Kupfert. Gr. 8. (VI u. 264 S.) *Jena,* bei *Mauke.* Geh. (2 Fl. 30 kr.)

Perrone, *Trattato classico di Medicina pratica. Vol. III. In* 8. *Napoli, Tip. Azzolino* 1842.

Sillani (Dr. Santo), *Manuale di Ostetricia ad uso delle Levatrici e de' Giovani Studenti in Chirurgia. In* 8. *di p.* 170 *e tav. Fermo, Tip. Paccasassi* 1842.

Wörterbuch (encyclopädisches) der medic. Wissenschaften. Herausg. von *D. W. H. Busch, J. F. Dieffenbach, J. F. C. Hecker, E. Horn, J. C. Jüngken, H. F. Link, J. Müller.* 30. Bd. (Säure-Schwangerschaft). Gr. 8. *Berlin,* bei *Veit & Comp.* (5 Fl.)

Zoist (The), *or Quarterly Journal of Cerebral Physiology and Mesmerism, and their Application to Human Welfare in Health and Disease. Nr.* 2. 8. *pp.* 130, *plates, sewed. London.* (2 Sh. 6 D.)

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber: Dr. *Casper*. Berlin, 1843, Nr. 18—29.

Nr. 18. *Neumann*, Tenotomische Erfahrungen. — *Grieger*, Gänzliche Zerstörung einer Lunge. — *Schild*, Osteosteatom im Becken. — *Gerson*, *Folia betulae albae* gegen chronische Rheumatismen.

Nr. 19. *Neumann*, Tenotomische Erfahrungen (Forts.) — *Schlacht*, Kaiserschnitt mit Rettung der Mutter und des Kindes. — *Zimmermann*, Tripelphosphat-Crystalle im Harn.

Nr. 20. *Mohr*, Zur Geschichte der Durchbohrung des Blinddarmes. — *Neumann*, Tenotom. Erfahrungen (Schluss).

Nr. 21. *Behr*, Rheumatismus und Friesel. — *Thortsen*, Fall von Spätgeburt.

Nr. 22. *Zimmermann*, Über den gerinnbaren Harn. — *Behr*, Mittheilungen aus der Praxis. — *Burdach*, Zähne beim Fötus. — *Lösch*, Erblindung in Folge von Masern.

Nr. 23. *Schubert*, Mittheilungen aus der Praxis. — *Gerold*, Operative Mittheilungen. — *Helmbrecht*, Heilung von chronischer Heiserkeit durch *Kali hydrojodicum*.

Nr. 24. *Riefenstahl*, Excision der Hälfte des Unterkiefers.

Nr. 25 *Casper*, Der Entwurf des neuen Strafgesetzes für die preuss. Staaten. — *Ruhbaum*, *Pericarditis exsudativa*. — *Steinbeck*, Verwachsung und Verengerung der Speiseröhre. — *Bredow*, Merkwürdige Form von Hirnbruch. — *Schmidt*, *Catalepsia parturientium*. — *Schild*, Intussusception der Därme bei einem 1jähr. Kinde.

Nr. 26. *Casper*, Das neue preuss. Strafgesetzbuch (Forts.). — *Flechsig*, Wiederauftreten der Menstruation im hohen Alter.

Nr. 27. *Casper*, Das neue preuss. Strafgesetzbuch (Forts.). — *Löwenhardt*, Pica in den Entwicklungsjahren. — *Grünbaum*, Über die Phosphorsäure. — *Wehrde*, Bruch des Schambeines.

Nr. 28. *Casper*, Das neue preuss. Strafgesetzbuch (Forts.). — *Riefenstahl*, Tenotomische Erfahrungen. — *Bicking*, Regeneration des Penis.

Nr. 29. *Behr*, Mittheilungen aus der Praxis (Schluss). — *Casper*, Das neue preuss. Strafgesetzbuch (Schluss). — *Laymann*, Seltener Sectionsbefund nach Ruhr.

Journal de médecine pratique, ou Recueil des travaux de la société de médecine de Bordeaux. 1842. *Oct.—Décembre*.

October. *Maunoir*, Über die Ursachen des Nichterfolges bei der Operation der Cataracta und die Mittel der Abhülfe. — *Gintrac*, Medic. Clinik. Cystotomie, bilaterale Methode. Über die Wirkung der Kälte auf den Menschen.

November. *Maunoir* (Forts.) — *Gintrac* (Forts.) — *Pereyra*, Über die Unzulänglichkeit der Jury in medic. gerichtl. Hinsicht.

December. *Maunoir* (Schluss). — *Gintrac* (Forts.)

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.